DE MORBO SCROPHULOSO ET TUBERCULOSO.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXIX. M. JULII A. MDCCCXLIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

STEPHANUS LAGARDE

RHENANO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

FR. HUELSEBUSCH, med. et chir. Dr., med. pract.
OTTM. WAGNER, med. et chir. Cand.
JOS. FLIERDL, med. et chir. Cand.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

AVUNCULO

CARISSIMO, DILECTISSIMO,

PETRO DAVID

HASCE PAGELLAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR

Veteribus medicis ad morbos dignoscendos nihil erat praesidii, nisi ut symptomata, quibus in conspectum veniunt, quam accuratissime observarent atque aestimarent. Quum vero etiam diversi ejusdem organi morbi simillima prae se ferant symptomata, sicut iidem morbi diversorum organorum variis symptomatibus inter se discrepent; diversos morbos pro eisdem, et eosdem pro diversis habitos esse non magis miramur quam id, quod tenuiora quorundam morborum primordia aut ultima residua praetermiserunt. Carebant enim non nullis viis et rationibus, quibus nunc leniora et simillima symptomata durante vita animadvertuntur atque dignoscuntur, quibusque post mortem quoque aequalitas aut diversitas cujusdam morbi processus comprobari potest. Ratione harum rerum habita, veteres non solum stethoscopia et percussione inventis, sed etiam anatomia pathologica microscopiae et chemicae disquisitionis ope elaborata multum nos prae-

cedimus. Quibus ultimis auxiliis medici recentioris temporis eo pervenerunt, ut duos morbos, adhuc diversos putatos, pro uno eodemque habeant; scrophulosin dico, qui morbus aetati infantili proprius, atque tuberculosin, quae toties fere apud adultos homines observari potest. Nunc plurimi scrophulosin aetatis infantilis tuberculosin, atque tuberculosin adultae aetatis esse scrophulosin, ut brevibus dicam verbis, hos morbos unum eundemque esse morbi processum in diversis organis et aetatibus se manifestantem contendunt. Attamen non pauci sunt viri, iique celeberrimi, qui utriusque morbi differentiam obtineant. Quare operae pretium putavi, utriusque morbi processus differentias et convenientias et aequalitates in dissertatione inaugurali componere.

Uterque sine dubio est morbus dyscraticus, nutritione vitiosa atque anomalis secretionibus et excretionibus talem se praebens.

Quod primum sectiones attinet, nullam facimus scrophulosi infantis sectionem, quin materiei cujusdam in diversis organis inveniamus depositionem; atque organa quidem illa materie hac fere serie impleta sunt: saepissime atque ante omnia glandulae meseraicae, tum glandulae lymphaticae et bronchiales, membranae mucosae, tela cel-

lulosa, ossa, inprimis eorum partes spongiosae, aliquando etiam cerebrum.

Apud adultos tuberculosi mortuos unum, saepius etiam plura organa tuberculis completa reperimus. Series, qua organa illis adficiuntur, haecce fortasse erit: frequentissime atque praecipue pulmones, tum intestina, hepar, telae mucosae et serosae, lien, renes, nonnunquam etiam systema nervosum.

Quaeritur, num chemice hae duae materies differant?

Disquisitiones a multis chemicis factae sunt, sed ne duo quidem in designandis tuberculorum elementis aut materiei scrophulosae, si haec quidem ab illis diversa sit, inter se consentiunt, atque a veritate eos non abhorrere puto, qui in quoque fere casu varia esse dicant. Num fortasse chemici in omnibus discernendis vitae sanae elementis omnino inter sese conveniunt? Etiam magis de vitae morbosae elementis discrepant, et quomodo aliter fieri possit? Nonne varia sunt secundum diversas aetates, vitae rationes, secundum anni atque adeo diei tempestates, neque corporis mixtio a tot aliis dependet conditionibus, quae plane in rationes inferri non possunt? Certe quidem sicut chemia anorganica, item recentioribus temporibus organica profecit multum, multasque explicationes

gratissimas de vitae sanae aegrotaeque phaenomenis dedit; neque dubium est, quin medicinae etiam utilior fiat, sed ad id consequendum ars disquisitionis chemicae etiam magis consummetur necesse est; tum disquisitiones non, ut adhuc plerumque factum est, neque aliter fieri potuit, in excretionibus sunt instituendae, atque ex illis qualitatem sanguinis, chyli et chymi colligere debemus; sed haec ipsa praecipue fluida, ex quibus omnes secretiones excretionesque fiunt, in vita et sana et aegrota atque per diversa stadia saepius disquirantur, neque ex unica disquisitione statim nimium et tutius argumentemur petendum.

Sed ut ad propositum revertem, tuberculorum praecipua elementa disquisitio chemica albumen et caseinam esse demonstravit; eadem in materie scrophuloso tantum morbo propria vindicata ostendit; utriusque alia elementa sunt materies quaedam animales et terreae, de quarum neque quantitate neque qualitate disquisitiones inter se consentiunt. Quod si fortasse, ut contenditur, tuberculorum compositio ex variis occasionalibus causis, quibus provocantur, variat, massae vero scrophulosae apud infantes semper eadem est compositio, ex eo nondum differentiam morborum colligere possumus: multae enim causae morbum provocantes, atque potissimum eae, quae variam tuberculorum compositionem efficientes nominan-

tur, nullo modo in infantibus vim exserere possunt, quales sunt verbi gratia ulcerum arthriticorum sanatio, mensium suppressio.

Si autem ex his causis apud adultos tuberculorum depositio fit in glandulis lymphaticis, si scrophulosi afficiuntur, certe haec materies eodem modo discrepabit a materie scrophulosa, quae in glandulis apud infantes reperitur. Ex rationibus autem supra jam dictis chemia has differentias haud dubie minimas nondum hoc tempore indicare valet. Quare accuratiorem eorum cognitionem transeamus, et num scrophulosi et tuberculosi morbi materiae differant, physicis aut microscopicis qualitatibus videamus.

De re tam subtili, quam de conditione primaria atque origine tuberculorum, omnes auctores inter se consentire non exspectemus. Magis minusve verisimiles de hac re sententiae sunt propositae: tubercula in conditione primaria hydatides, acephalocystides esse, aut a quodam processu inflammatorio procreari. Vero proprius eos esse puto, qui materiem tuberculosam in apertis superficiebus aut in tela organorum cellulosa, ut cetera sanguinis secreta, forma fluida secerni dicant. Materies fluida in apertis superficiebus deposita hoc modo ejici, aut etiam sicut materies in tela cellulosa interstitialis

deposita solidescere potest. Omnes, qui rem bene cognoverunt, tubercula solidescentia speciem plus minusve rotundam et globosam accipere, si in parenchymate formantur, quo nihil eorum ad quodque latus incrementum impedit; si in membranis effinguntur, magis complanatae esse formae docent. Haec sunt tubercula miliaria, quorum cum multa congregata esse soleant, cumque singula augeantur, plura tandem confluunt; quare tuberculorum formae tuberosae, dentatae, ramosae et racemosae existunt.

Tubercula miliaria sensim sensimque duriora fiunt, ita ut eis saepe cartilaginis sit durities. Tum sunt colore mitido cinereo et quodam modo pellucida se ostendunt, paulatim colorem accipiunt magis dilutum, turbidiorem, jamque minus sunt pellucida. Non semper, ut multi dicunt, in medio, sed in quaque etiam ambitus parte flavum se formare coepit punctum.

Hac jam morbo procreata materia nonnulli tuberculosin omnino a scrophulosi distingui posse putant, quum materiam morbo scrophuloso productam contendunt esse massam in tela cellulosa inculcatam, homogeneam, ex albo flavam, cui nulla sit forma, quae solum a specie et structura organi, in quo sit massa deposita, dependeat.

Jure id quidem contendunt; sed quaeritur nonne

etiam haecce massa sine forma propria apud tuberculosin in pulmonibus sit, qualis apud scrophulosin infantium in glandulis meseraicis et lymphaticis inveniatur? Vere nulli dissecantur fortasse pulmones, quin circa miliaria et aggregata tubercula haec descripta massa reperiatur; neque est dubium, quin etiam haec massa secundum longius aut brevius depositionis tempus variae sit consistentiae; atque si in glandulis meseraicis et lymphaticis fere semper non nisi haec invenitur, in pulmonibus autem saepissime illa segregata tubercula, res est, quae ex diversa horum organorum structura satis explicata videtur.

Sub microscopio haec massa, quam dicunt infiltrationem scrophulosam, omnino non a ceteris tuberculis distingui potest. Ill. Joh. Mueller peculiarem scrophulosam materiem plane praetermittit, sed in anatomia pathologica de tuberculis disserens haec ait: Apud infantes frequenter in cerebro, ossibus, glandulis lymphaticis, apud juvenes in pulmonibus, serius in tubo intestinali, renibus, testibus inveniuntur. Ubique uti miliaria exoriuntur, sunt cellulae organisatione praeditae, quibus textura est granosa, quam egomet ipse in ejus de anatomia pathologica praelectionibus cum microscopicis demonstrationibus vidi, idque non solum in pulmonum tuberculis, sed etiam in

massa glandularum lymphaticarum infantis, quae peculiaris materies scrophulosa a multis putatur.

In Schoenleinii praelectionibus adhuc discrimen inter materiem scrophulosam et tuberculum proponitur, per quod tuberculo uti nutritionis organa vindicantur non solum proprium involucrum, quod saepe duplex esse praecipitur, sed etiam vasa, quae ab organo depositionis segregata ad tuberculum proprie pertineant (truncus medius cum divisione in tenuiores ramos ad duas partes spectantes, quales apud inferiores animalium ordines sunt).

Recentiores vero investigationes etiam tuberculo nulla esse vasa propria docuerunt. Joh. Mueller id jam diu cognitum fuisse dicit; interdum vasa reperta esse, quae vero nunquam sejuncta fuerint, sed a massa pulmonum intro pertinuerint. Quomodo tubercula emolliantur, intelligi non potuisse usque ad hoc tempus, quo massam in cellulis contentam esse materiem organicam, cui propria sit vis vitalis, compertum sit.

Ergo ratio quoque crescendi nullum inter tuberculum et materiem scrophulosam discrimen constituere potest; utraque vasis atque nervis omnino carentia non nisi per appositionem crescunt.

In universum quemque morbum se jam enuntiare

corporis habitu dici potest. Si igitur scrophulosis et tuberculosis duo tam aequales morbi processus sunt, ut volunt, jure desideretur, ut aequalem corporis habitum in utroque esse demonstremus. In prima ad utrumque morbum dispositione profecto res ita se habet, atque diversitates, quae per sequentem morbi decursum palam fiunt, ex diversa aetate, ex diversis organis affectis satis explicare valuerimus.

Habitus communis praedispositionem ad utrumque horum morborum indicans hic est: propter nutritionem mancam omnium telarum tenuitas et laxitas animadvertitur; musculi parum sunt exculti, quare homines facile defatigantur, atque post contentionem quamque saepe palpitationibus cordis et dyspnoea vexantur; porro ex eadem causa plerumque adest macies quaedam. Cutis candida, mollis, tenera, ita ut subcutaneae venae roseae aut coeruleae transluceant; labia et genae insignis sunt ruboris. Maxime oculi eminent; sunt magni, clari, lucidi, candentes, ciliis pulchris, longissimis praediti; sclerotica tenuis, colore coeruleo, pellucida; pupillae saepe magis dilatatae quam in aliis personis: quare oculi singularem exprimunt vigorem. Caesaries est mollis, plerique auctores etiam saepissime flavam esse docent; at clarissimum Prof. Barez non errare puto, qui apud nos ita quidem se ha-

bere rem dicit, quoniam in regionibus septentrionalibus hujus coloris caesaries plurimis est hominibus; sed aliter esse in regionibus magis ad meridiem spectantibus.

Quodsi hi characteres communes scrophulosi et tuberculosi, quum porro eos persequimur, in diversos discedunt, res est, quae partim ab organis affectis, partim ab alia conditione, qua in alia aetate versatur corpus, dependet. Quum enim in infantibus non solum systema nervosum, sed etiam systema chylopoëticum cumque hoc abdominis organa, quamvis parva intensitate, magna extensitate vigeant, in pubertate systematis nervosi irritabilitas diminuta, systema chylopoëticum majoris est intensitatis; quare sanguis et organa pectoris dominantur. Si ad pulmonum tuberculosin propria pectoris conformatio accedit, bene observemus hanc locali demum tuberculorum depositione esse prolatam. Namque hac depositione tuberculorum tela pulmonalis comprimitur, pulmones non amplius commode extendi possunt, haud raro etiam ex inflammationibus circumscriptis adhaesiones pleurae pulmonalis cum pleura costali fiunt. Sensim sensimque phthisica pectoris conformatio et corporis habitus accedunt, quae non ex initio aderant, atque ex his non magis differentia processus morbi tuberculosi et scrophulosi deduci potest, quam differentia processus morbi scrophulosi in

personis erethicis ac torpidis concedatur, quae, quod ad habitum pertinet, etiam multo magis quam habitus erethico-scrophulosus et tuberculosus inter sese differunt. Dum enim apud habitum erethico-scrophulosum descripta teneritas et subtilitas, sicut apud habitum tuberculosum in toto et in omnibus partibus apparet, in habitu torpido-scrophuloso praeter telarum laxitatem, mollitiem cutis, oculos pari modo insignes, nihil teneritatis se ostendit. Etenim caput, praesertim occiput est magnum, faciei lineamenta sunt aspera, aliquid eis inest angulosi; nares et labia superiora sunt tumida, maxillae superiores latae, abdomen maxime intumescit, per quod autem valde raro neque, ut plerique docent, frequenter adauctae glandulae mesentericae sentiri possunt; dum apud habitum erethico-scrophulosum praecoces animi facultates excoluntur, magnaque irritabilitas nervosa sicut apud tuberculosum adest, apud torpido-scrophulosum animi facultates parum proficiunt, saepe stupiditas se ostendit.

Neque igitur in eis, quae scrophulosi atque tuberculosi producuntur, neque corporis habitu primam ad morbum dispositionem indicante utriusque morbi est discrimen; eodem modo aetiologia non discernuntur.

Dispositio hereditaria ad utrumque morbum admittitur, nec solum ita, ut genitorum tuberculosis progeniei

scrophulosin aut tuberculosin provocet, sed etiam ita, ut aliae parentum conditiones cachecticae quam plurimum dispositionem scrophulosam infantium efficiant. Sed de his quoque dici potest, quod praecipue de causis occasionalibus omnium morborum locum habet; in omnibus morbis praesentibus et causas praedisponentes et causas occasionales praesertim esse respiciendas, attamen nullius morbi ne unam quidem ulteriorum fortasse cognitam esse, quae in alia vim exserens persona non alium efficere morbum potuerit. Quare ad quodque aegrotandi genus praedispositionem internam necessariam esse puto, quae non una, sed multarum occasionalium causarum complexu comparatur, quibus via primaria sanguis, secundaria systema nervosum aut vice versa afficitur.

Pro dispositione scrophulosa acquisita haec fere afferuntur:

1) Noxae systemati chylopoëtico influentes: cibi et potus nimium stimulantes, ut aromata, spirituosa, aut nimium insipidi esse possunt, ut frequens ventriculi impletio cum rebus concoctu difficilibus, plane non irritantibus, quales sunt fructus solani tuberosi, cibi farinosi et pingues, qui nimias ventriculi vires postulant; aut etiam alimenta per se apta sunt, sed morbis praegressis jam systema chylopoëticum est alienatum et debilitatum.

2) Noxae, quae in organa respirationis sunt efficaces: aër corruptus, humidus, frigidus pulmonibus inductus; sempiterna commoratio in locis surdis, aëris et lucis aditui praeclusis.

3) Noxae a systemate nervoso dependentes, quibus ejus reproductiva vis minuitur atque alienatur, ut praematurae animi intentiones, sollicitudo, maeror.

4) Noxae, quae ad secretiones et excretiones referuntur, tamque regulares quum irregulares; cutis immunditia, qua ejus transpiratio impeditur, magni est momenti ad scrophulosin provocandam.

Omnia haecce sunt momenta, quae etiam tuberculoseos origini maxime favent, semperque in ejus aetiologia commemorari debent. Systematis chylopoëtici debilitatio praecipue accusanda est, si tam frequenter morbus apud potatores exoritur. Pari modo aëris proprietates ad provocandum aut ad impediendum morbum et ad praesentis morbi exitum tristem accelerandum aut retardandum concurrunt. Animi affectiones, aegritudines etc. saepe plurimum ad morbi initium conferre, non magis negari potest, quam eundem normalibus et pathologicis secretionibus atque excretionibus suppressis haud raro initium capere, aut si jam aderat, his accedentibus noxis decursum pro morbi natura quam accutissimum facere.

Utrique morbo in eisdem regionibus, scilicet in terris potissimum septentrionalibus occurrimus, ad meridiem quidem rariores fiunt; ambo in locis depressis, palustribus et lutulentis endemii sunt, dum raro aut plane non observantur in regionibus excelsioribus, aëri atque soli patentibus.

Scrophulosis certe frequentissima, ubi est endemia febris intermittens, atque exclusionem, quae secundum Schoenleinii praelectiones inter tuberculosin et intermittentem in tota et majori regione existere dicitur, alii minus animadverterunt et praelectiones ipsae ejus modi exclusionem redarguere videntur, quum ita docetur: »Wie sich dieser Gegensatz im Grossen ausspricht, so auch im Kleinen, im Individuo. So hört Intermittens auf, und an den Nerven, die der Sitz derselben waren, bildet sich Tuberculose, oder es steht die Tuberkelbildung still, und es kommen dafür nervöse Erscheinungen.«

Ut non sit dubium, quin intermittens, dum existit, tuberculorum ortum impediat, tamen pro certo habemus, post quamque superatam intermittentem, praecipue si, ut plurimum fieri solet, per longius durarat tempus, homines omnino ad alios morbos et in specie ad tuberculosin quoque esse propensiores. Nullo modo igitur, febre intermittente in aliqua regione endemia, tuberculosis om-

nino excludetur; sed fortasse ex hac ratione explicare potuerimus, cur in illis regionibus pulmonum tuberculosis et alii organorum pectoris morbi rarius observantur. Quoniam enim febris intermittens, secundum plurimos auctores a medullae spinalis aut systematis gangliosi affectionibus pendens, certe plerumque abdominis organa conturbat, haec minoris quidem resistentiae tuberculorum depositionis locus fiunt; quare pulmonibus plus minusve parcitur. Hanc vero exclusionem nec ita universalem esse, praeterea ex patrio mihi notum est oppido, quo, quamvis sit endemia febris intermittens, non admodum raro phthisin pulmonalem observare licet.

Quod pathogeniam mali utriusque attinet, de scrophulosi eam referre mihi liceat, quam praeceptor dilectissimus, illustrissimus Naumann in praelectionibus de morbis chronicis, quibus adfui, tradidit. Haec est:

Dyscrasiae scrophulosae causa in eo posita est, quod copia nimii, sed organisationi animali non satis assimilati nutritionis succi comparantur; ex quo proxime sequatur necesse est, ut totum systema lymphaticum et glandularum in continua et valde vehementi concitatione collocetur. Summa azoti in sanguine contenti his conditionibus carbone atque hydrogenio semper superatur. Ergo acida azotica formari nequeunt, sed acida in organismo formata

magis magisque characterem vegetabilem accipiunt, quum oxygenio, carbone et hydrogenio composita sint. Quocum cohaeret, quod productum azoticum perfectissimum, fibrina non nisi cum difficultate neque sufficienti copia formari potest; quare fibrina magis qualitati albuminis appropinquat. Ex eo, quod azotum in hac infima organica compositione praesto est, partim propensio ad mucosas excretiones ex sanguine, partim inclinatio ad depositiones tuberculosas explicatur. Urina ipsa infantium scrophulis laborantium multo cum muco et albumine conjuncta est, atque quum magna existit affinitas inter calcariam phosphoricam et inter mucum albuminis maximam copiam continentem, ex hac conditione nimiam copiam calcariae per renes excernendi data est facultas, qua iterum causa vitiosae ossium nutritionis collocatur. Ex quo, rhachitidi quam sint affines scrophulae, apparet.

Haec doctrina, quamvis nondum sit chemice comprobata, neque fortasse unquam comprobari possit, (qua via enim chemici, si etiam diligentius, quam adhuc factum est, varias sanguinis proprietates in conditionibus diversis perscrutarentur, modificationes fibrinae minimas quidem, sine dubio autem magni momenti, praesentes demonstrent?) haec igitur doctrina in accurata observatione atque interpretatione earum rerum nititur, quibus per decursum pro-

cessus morbi scrophulosi occurrimus: puto autem eandem, factis circumscriptionibus, quas aetas atque paululum alia facta vegetatio postulet, in processu morbi tuberculosi adhiberi posse.

Novimus tubercula pulmonum mala alimentorum qualitate quam frequentissime et imprimis potulentis alcoholisatis, carbone atque hydrogenio abundantibus provocari. Ex quibus nequam tantum chymus et chylus malus praeparari potest; atque etiam apud homines tuberculosi laborantes magna edacitas observatur, quin ex ea incrementum capiant, sed emacrescunt potius, ubique adeps disparet.

Sanguini conditio igitur est satis aequalis, ac apud scrophulosos, neque est alia differentia, quam quod tuberculorum albuminosorum depositio, quae per aetatem infantilem praecipue in glandulis mesentericis et lymphaticis fit, quum dyscrasia aetate modo virili excolatur, ad pulmones magis tendit, sicut aetate provectiori intestina, hepar etc. morbi sedes fiunt. Cognitum est, organa in ipso incremento aut decremento versantia ad aegrotandum potissimum inclinare, et ex omnibus fere noxis praesentibus haec morbi sedem fieri, quare organa secundum seriem prius jam indicatam in dyscrasia tuberculosa vel scrophulosa loca tuberculorum depositionis eliguntur.

Qua de causa in his processibus systema ossium per infantiam magis afficiatur, saepiusque morbo corripiatur, ex diversa conditione physiologica horum organorum in diversis aetatibus facile intellectu mihi videtur, et supervacaneum est, conditionis cartilagineae et epiphysium in prima, atque ossificationis perfectae et apophysium in altera aetate mentionem facere. Ossa vero etiam in tuberculosi non apte nutriri experimenta in animalibus phthisicis a Dupuy facta probant, ubi ossa leviora erant reddita; atque celeberrimus Laennec pondus, quod dicitur specificum, et diametrum ossium deminui opinatur.

Si vero, ut diversitas utriusque morbi confirmetur, id quoque affertur, infantium scrophulosorum urinam acidum tantum oxalicum et urobenzoicum continere, illam autem tuberculosorum acido urico abundare, huic argumentationi non solum in universum idem est objiciendum, quod supra de varia chemica humorum mixtione variis aetatibus dixi, sed etiam hoc maxime, neque apud adultos scrophulosos abundantiam acidi oxalici et urobenzoici, neque apud infantes tuberculosos abundantiam acidi urici esse demonstratam. Cujus rei ratione habita, inter adultum scrophulosum et tuberculosum, atque inter infantem scrophulosum et tuberculosum omnino non est differentia, quam quae diversa sede depositionis tuberculosae efficitur;

atque si scrophulas sanabiliores esse quam tubercula contenditur, sententia partim vera, partim etiam ex pertinacibus scrophulosis ulceribus praecipue in adultis refutari potest.

Tubercula duabus tantum rationibus consanescere possunt: plerumque emolliuntur, cavitas aut superficies membrana propria inducitur, qua semper secernuntur pus et materies tuberculosa formata; phthisis exoritur. Dyscrasia autem depulsa, membrana illa resorberi et materiae, quas dicimus plasticas, ad cicatricem formandam apponi debent; aut membrana densatur, fibrosa, semicartilaginea redditur, parietes denique concrescunt, sive etiam minor cavitas restat, quae in parte interiori, quominus amplius materies secernatur tuberculosa, modo sero salso, modo materie quadam nigra est impleta. Quam raro autem cachexia desinat, quisque, qui caput de phthisibus, praesertim de phthisi pulmonali in pathologia et therapia speciali legerit, persuasum habebit. Minime quidem hic contendam, omnes phthises ex mollescentibus tuberculis consequi; sed nemo certe ex quinque phthisibus pulmonalibus quatuor tuberculorum emollitione exortas esse negabit. Omnium phthisium pulmonalium vix centesima pars sanetur, et ex cognitis sanatae hujus phthiseos casibus facile novem partes de decem ad eas phthises pertineant, quae alii causae ac tuberculorum emollitioni origi-

nem debeant. Si vero cachexia etiam eo, ut desinat, adducta est, quam difficilis tum quoque illa sanatio sit, ex anatomica structura et physiologica pulmonum actione evidens est.

Frequentior alius est sanationis modus; sed quam hi quòque sint casus rari nantes in gurgite vasto, quisque sciet, cui saepius sectionum faciendarum est facultas. Eum dico modum, quo, desinente dyscrasia, tubercula non emolliuntur, sed eorum partes animales resorbentur, atque partes terreae in cysta inclusae innocentes relinquuntur.

Non aliter scrophularum sanatio succedit; observamus plurimum emollitionem et longinquam exulcerationem; perraro tamen etiam in scrophulis glandularum lymphaticarum externarum, ubi statim apta medicamenta in locis ipsis affectis adhiberi possunt, dissolutio sine suppuratione consequitur. Eodem modo glandulae meseraicae destructae, aut illae terreae concretiones in iis depositae inveniuntur.

Quare haud ita temere scrophulas tuberculis esse sanabiliores contendunt, quatenus scilicet scrophulae solum depositio massae tuberculosae in glandulis meseraicis et lymphaticis, in membranis mucosis etc., tubercula autem ejusdem materiei depositio in pulmonibus, hepate etc.

dicuntur. In illis ut organis minus irritabilibus tubercula per longius temporis spatium existere possunt, quin emolliantur aut universalem provocent reactionem, nisi dyscrasia sit nimis provecta, ita ut nimiae fiant tuberculosae excretiones. Atque etiam per infantiam, vita fere solum ad vegetationem se referente, facilius fieri potest, ut dyscrasia desistat. Haud frequenter adultus fit scrophulosus (bubonem enim crescentium a dyscrasia scrophulosa dependere, mihi parum est verisimile), nisi jam infans fuerit. Quod cum locum habet, posterioribus annis scrophulosis iterum apparet, i. e. pulmones magis minusve immunes manent, atque glandulae lymphaticae iterum morbi sedes fiunt, quia propter priorem in eis existentem morbum adhuc locus minoris resistentiae sunt, itaque derivationi a pulmonibus inserviunt. Faventibus externis conditionibus, neque pulmonibus quoque affectis, humor princeps, sanguis apta et perfecta aëris efficientia etiam melior reddi potest. Quodsi non est, in quaque fere scrophulosi infantis sectione pulmones quoque tuberculis impleti, sicut apud adultos tuberculosos etiam depositio in glandulis meseraicis inveniuntur. Jamque etiam in foetu, etsi raro, non solum tuberculosae glandulae, sed etiam tuberculosi pulmones videbantur (Andral, Lobstein aliique), quod jam satis fuerit ad eo-

rum opinionem refutandam, qui acidum in ventriculo infantium formatum causam aut signum certe pathognomonicum scrophuloseos putent. Praeterea huic opinioni id quoque repugnat, quod in quaque coctionis turbatione, per infantiam frequentissime in ventriculo, acidum formatur. Quod acidum dyspepsiae consequens est, quae non solum ad scrophulosin, sed omnino ad tuberculosin pertinet. Pari modo hepatis amplificatio non solum in tuberculosi, sed etiam in scrophulosi observatur (Rokitansky).

Facere non possum, quin hic recentem afferram observationem. Omnes dyscrasiae ulceribus, quibus homo laborat, specificum imprimunt characterem, ut chirurgi ulcera syphilitica, arthritica, scrophulosa etc. distinguant, eaque jam ex signis objectivis certissime dignoscant; ulcera tuberculosa ignorant. Quum vero nuper in clinico chirurgico esset homo adultus laborans cruris ulcere, cui evidentissimus erat character scrophulosus, quin aliud scrophuloseos proprie sic dictae signum adesset, accuratius investigatum hominemque pulmonum tuberculis laborare est comprobatum. Non amplius de eo, quod inde sequatur, verba faciam.

VITA.

Natus sum ego, Stephanus Lagarde, in Arce Sarae Ludovici die septimo mensis Januarii anno h. s. XVI, patre Claudio Lagarde, mercatore, quem praematura morte mihi abreptum lugeo, matre Barbara e gente David, quam adhuc sicut alterum patrem, Joh. Ehrenberg superstitem veneror. Fidei addictus sum catholicae. Primis literarum elementis in patria urbe imbutus, apud avunculum carissimum P. David, verbi divini ministrum fui, qui per anni spatium ita me in literis promovit, ut auctumno a. XXXII in secundam classem gymnasii Saraepontis receptus sim. Post duos annos et dimidium Treviris per annum frequentavi gymnasium; tum aliquot mensibus Coloniae peractis, morbo affectus

domum reverti, ibique duos annos commoratus sum. Auctumno anni h. s. XXXVIII. Monasterium me contuli, ibique tempore paschali anni sequentis, testimonio maturitatis parato ab Ill. Schlueter, t. t. rectore magnifico, civibus academicis adscriptus has audivi lectiones:

De physice Ill. Roling, de mineralogia, de re herbaria Cel. Becks.

Praeterea in instituto medico-chirurgico inscriptus Cel. Tourtual et Riefenstahl de anatomia generali et osteologia, Cel. Schmedding de chemia disserentes audivi.

Auctumno anni h. s. XXXIX. Bonnam me contuli, ibique a t. t. rectore magnifico Ill. Goldfuss in numerum civium academicorum receptus et ab Ill. Kilian, t. t. decano gratiosi medicorum ordinis spectatissimo, medicinae studiosis adscriptus his per duos annos interfui scholis:

Philosophicis: Logicen et psychologiam me docuit Ill. van Kalker, zoologiam et zoo-

tomiam Ill. Goldfuss, chemiam experimentalem, phytochemiam et zoochemiam Ill. Bischof.

Medicis: Audivi de anatomia disserentes Ill. Mayer et Ill. Weber, qui viri duces quoque mihi fuerunt in cadaveribus rite dissecandis; Ill. Naumann de encyclopaedia et methodologia medicinae, de therapia et pathologia generali, de morbis chronicis et acutis, de fontibus soteriis, Ill. Mayer et Ill. Nasse de physiologia; Ill. Nasse de anthropologia; Cel. Albers de materia medica et de arte formulas concinnandi; Ill. Wutzer de chirurgia generali et speciali; Ill. Kilian de arte obstetricia.

Auctumno anni XLI. ad almam Fridericam Guilelmam universitatem Berolinensem me contuli, ibique, rectore t. t. magnifico Ill. Dieterici, a t. t. decano maxime spectabili Ill. Juengken inter medicinae studiosos receptus sum, hasque frequentavi lectiones:

Ill. Mueller et Ill. Schlemm me docuerunt artem cadavera rite dissecandi; Cel. Kluge de fracturis et luxationibus; Ill. Wagner de politia medica et de medicina forensi; Ill. Mueller de anatomia pathologica; Ill Hecker de historia medicinae; Exp. Troschel de arte fascias applicandi.

Exercitationibus clinicis medicis, paediatricis, chirurgicis, ophthalmiatricis, obstetriciis interfui virorum Ill. Wolff, Schoenlein, Truestedt, Juengken, Wagner, Barez, Kluge.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, gratias ago quam maximas semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso coram facultate medica rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur

THESES.

Crepitatio sola non certum inflammationis pulmonum signum.

Existunt morbi organismo salutares.

Fungus medullaris exstirpationem vetat.

Amaurosis nihil nisi symptoma est morborum admodum diversorum.

Sunt febres essentiales.